

Recebido em: 09/07/2024

Aceito em: 11/12/2024

Como citar: Mendel, P.; Cúnico, S. D. & Giongo, C. R. (2024). *Estudantes universitários e pandemia por covid-19: impactos na saúde mental*. PSI UNISC, 8(3), 281-303. doi: 10.17058/psiunisc.v8i3.19595

Tipo de Artigo: Relato de pesquisa

Editora responsável: Dra. Leticia Lorenzoni Lasta e Dra. Cristiane Davina Redin Freitas

Estudantes universitários e pandemia por covid-19: impactos na saúde mental¹

Estudiantes universitarios y la pandemia de la covid-19: impactos en la salud mental

University students and the covid-19 pandemic: impacts on mental health

Patrícia Mendel

Universidade Feevale, Novo Hamburgo- RS/Brasil

ORCID: 0000-0001-6385-7528

E-mail: patimendel78@gmail.com

Sabrina Daiana Cúnico

Universidade Feevale, Novo Hamburgo- RS/Brasil

ORCID: 0000-0003-2198-9957

E-mail: sabrinacunico@feevale.br

Carmem Regina Giongo

Universidade Feevale, Novo Hamburgo- RS/Brasil

ORCID: 0000-0001-7335-8511

E-mail: carmemgiongo@feevale.br

RESUMO

Esta pesquisa teve o objetivo de investigar as repercussões da pandemia por Covid-19 na saúde mental de estudantes de universidades privadas, identificando o nível de sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, de delineamento quantitativo. Participaram do estudo 399 estudantes de graduação de universidades privadas do Brasil. O protocolo de coleta contou com dois instrumentos de pesquisa, a saber: um questionário sociodemográfico e a Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse (DASS-21). Os resultados apontaram para dificuldades de adaptação dos estudantes ao ensino remoto, o que pode ter corroborado para o aumento do sofrimento psíquico no período da pandemia. Com relação aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse, foi possível verificar que a média das escalas estava na faixa de severidade moderada. Concluiu-

¹ As autoras declaram que esta contribuição é um recorte da dissertação de mestrado da primeira autora. No entanto, assegura-se que a obra não foi publicada em outro periódico científico.

se que são necessárias ações que ampliem o acolhimento e a escuta desse público dentro das universidades de forma mais efetiva, contribuindo para a promoção da saúde mental.

Palavras-chave: saúde mental; estudantes; Covid-19.

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo investigar las repercusiones de la pandemia de Covid-19 sobre la salud mental de los estudiantes de universidades privadas, identificando el nivel de síntomas de depresión, ansiedad y estrés. Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo, con diseño cuantitativo. Participaron del estudio 399 estudiantes de pregrado de universidades privadas de Brasil. El protocolo de recolección incluyó dos instrumentos de investigación, a saber: un cuestionario sociodemográfico y la Escala de Ansiedad, Depresión y Estrés (DASS-21). Los resultados mostraron que hubo dificultades para adaptar a los estudiantes a la enseñanza a distancia, lo que puede haber contribuido al aumento del malestar psicológico durante el período de la pandemia. En cuanto a los síntomas de depresión, ansiedad y estrés, se pudo comprobar que el promedio de las escalas se ubicó en el rango de severidad moderada. Se concluyó que son necesarias acciones para ampliar la recepción y escucha de este público dentro de las universidades de manera más efectiva, contribuyendo a la promoción de la salud mental.

Palabras clave: salud mental; estudiantes; Covid-19.

ABSTRACT

This research aimed to investigate the repercussions of the Covid-19 pandemic on the mental health of students from private universities, identifying the level of symptoms of depression, anxiety, and stress. It is an exploratory and descriptive study with a quantitative design. The study sample was composed of 399 undergraduate students from private universities in Brazil. The collection protocol used two research instruments: the Sociodemographic questionnaire and the DASS-21. The results showed difficulties for students to adapt to remote teaching, which may have corroborated the increase in psychic suffering during the pandemic period. Regarding the symptoms of depression, anxiety, and stress, it was possible to verify that the average of the scales was in the moderate severity range. It was concluded that actions are needed to expand the support and listening of this public within the universities in a more effective way.

Keywords: mental health; students; Covid-19.

Introdução

A pandemia por Covid-19, que se espalhou pelo mundo no final de 2019, demandou diversas medidas de controle à disseminação do novo coronavírus (Schuchmann et al., 2020). Diante da emergência em saúde provocada pelas altas taxas de transmissibilidade do vírus, o sistema educacional brasileiro também foi afetado. Por essa razão, o Ministério da Educação

estabeleceu a Portaria nº 343, de 17 de março de 2020, a qual dispôs sobre a substituição das aulas presenciais por atividades em meios digitais. A partir desse momento, as instituições de ensino superior iniciaram a oferta das aulas através de plataformas digitais (Crawford et al., 2020; Wargo & D'Alene, 2020). Posto isto, esse novo cenário passou a deflagrar nos estudantes universitários sentimentos diversos, como incerteza, medo e ansiedade (Duarte et al., 2020; Goularte et al., 2021, Saidel et al., 2020; Lima, 2020; Raony et al., 2020; Oliveira et al., 2022).

O distanciamento social também impôs restrições e transformações nas atividades laborais, domésticas e sociais, além de informações desencontradas, medo de contrair a doença e perder entes queridos. Como resultado, observou-se o aumento do sofrimento psíquico na população em geral (Malloy-Diniz et al., 2020; Usher et al., 2020). No início de 2020, um estudo realizado na China, com 1.210 participantes, identificou que 53,4% dos respondentes classificaram o impacto psicológico da pandemia como moderado ou grave, apresentando sintomas depressivos (16,5%), de ansiedade (28,8%) e de estresse (8,1%) (Wang, C. et al., 2020).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conduziu uma pesquisa em oito países com estudantes universitários, constatando que 35% dos pesquisados apresentavam indicativos de sofrimento, prejuízos no desempenho acadêmico e triagem para ao menos um transtorno mental avaliado na pesquisa (Auerbach et al., 2016, Sunde, 2021). Há de se considerar que o distanciamento social se expandiu para além do previsto no início da pandemia e, conseqüentemente, a vida social e universitária foi afetada de maneira substancial. Um estudo realizado por Nascimento et al. (2020) com universitários de Teresina/PI no Brasil, por exemplo, encontrou prejuízos na saúde mental desses jovens, como também dificuldades para lidar com a modificação na rotina, com as novas formas de ensino e aprendizagem e na socialização.

A saúde mental em estudantes universitários, tal como referida no estudo de Veber et al. (2020), expõe fatores de risco para o desenvolvimento de ansiedade, estresse, fobia social, depressão, ideação suicida e potencializadores de insucesso acadêmico, além de problemas na interação social. Assim, a depressão se caracteriza por episódios de tristeza, humor irritável, ausência da capacidade de sentir prazer, apatia, fadiga, perda de energia, sentimento de vazio, lentificação dos movimentos, que podem ser acompanhadas de alterações cognitivas e somáticas que afetam a capacidade funcional do sujeito. A ansiedade é caracterizada como uma sensação de apreensão, somado a um sentimento desagradável e por vezes difuso. É

considerado um recurso adaptativo, pois auxilia na detecção do perigo. Na maioria das vezes, pode vir acompanhada de sintomas de palpitação, falta de ar ou dificuldade para respirar, aperto no peito, palpitações e desconforto estomacal. É também definida como resposta a uma ameaça, geralmente desconhecida. O estresse, por sua vez, é compreendido como uma adaptação do organismo frente a situações ambientais. Diversos sintomas, quando em nível elevado, podem se fazer presentes como: diminuição da atenção, desesperança, hiperatividade, raiva ou agressão verbal, cansaço mental, dificuldade de memória imediata, retraimento da interação social e doenças físicas devido a diminuição da imunidade (Dubey et al. 2020; Lipp, 2006; Lipp, & Malagris, 2001; Margis et al., 2003; Galindo-Vazquez et al., 2020; Reis et al., 2021; Del Porto, 1999; Veber et al., 2020).

Apesar de diversos estudos associarem o agravamento dos indicadores de saúde mental as condições de vida impostas pela pandemia por Covid-19, cabe salientar que no Brasil, a emergência em saúde pública apenas intensificou o contexto de precarização e mercantilização da educação que já estava em curso (Franca, 2017). Estudos realizados na área da educação durante a pandemia apontaram para aspectos como a falta de apoio em saúde mental e condições de trabalho ofertadas pelas instituições de ensino tanto para docentes quanto para discentes (Giongo et al. 2021; Passini et al. 2023). Neste sentido, os agravos à saúde mental dos estudantes universitários devem ser analisados no contexto das políticas educacionais praticadas pelas instituições de ensino e pelo Estado, sendo agravados por fatores como: a falta de projetos de acolhimento e intervenção em saúde mental; precarização do ensino; redução de bolsas de ensino e de fomento à pesquisa e a extensão; intensificação do trabalho docente; diminuição do investimento público em educação.

Frente ao exposto, o objetivo desta pesquisa foi investigar as repercussões da pandemia por Covid-19 na saúde mental de estudantes de universidades privadas, identificando o nível de sintomas de depressão, ansiedade e estresse apresentados por eles. Além disso, o estudo se propôs a comparar os indicadores de depressão, de ansiedade e de estresse com o sexo e a idade dos estudantes universitários.

2. Metodologia

2.1 Delineamento

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, de delineamento quantitativo (Gil, 2022).

2.2 Amostra

Participaram do estudo 399 estudantes de graduação de universidades privadas do Brasil. A caracterização da amostra foi composta, predominantemente, por residentes do Rio Grande do Sul (98,7%), sendo que 78,2% eram do sexo feminino e 21,1% do sexo masculino. Em relação às faixas de idade², mais da metade dos estudantes universitários estava entre 20 e 24 anos (50,6%), seguido pelas faixas de 25 a 29 anos e 30 a 63 anos (18,5% cada) e, por último, na menor faixa de idade estavam os acadêmicos de 17 a 19 anos (12,3%). Os participantes da amostra declararam morar com pai/mãe (34,4%), namorado(a)/marido/esposa (19%) ou somente com a mãe (14,6%). Na casa residiam 2 adultos (47,6%), 3 ou mais adultos (44,4%) e nenhuma criança (78,2%).

A maioria dos estudantes universitários que participou da pesquisa iniciou a graduação em 2018 (16,5%), em 2019 (15,8%) e em 2020 (15%). Em relação ao semestre cursado no momento da pesquisa, 12,2% frequentavam o 1º semestre, 14,4% encontravam-se no 3º semestre e 13,9% no 7º semestre. Dentre as áreas de conhecimento, 34,8% cursavam cursos relacionados às Ciências Humanas, 34,3% às Ciências Sociais e Aplicadas e 14,8% às Ciências da Saúde (14,8%).

2.3 Instrumentos

O protocolo de coleta contou com dois instrumentos de pesquisa, a saber: um questionário sociodemográfico e a Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse (DASS-21 - Depression Anxiety and Stress Scale). Ambos os instrumentos se constituem de escalas autoadministráveis e sua aplicação ocorreu em formato *on-line*, através da plataforma *Survio*.

O primeiro instrumento aplicado foi o questionário sociodemográfico, elaborado pelas autoras. Para caracterização da amostra o questionário abordou questões relativas a: idade, sexo, cidade/estado, curso de Graduação e semestralidade, moradia e adaptação ao contexto da pandemia.

Na sequência, aplicou-se a Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse (DASS-21 - Depression Anxiety and Stress Scale), adaptada para o Brasil por Vignola (2013), que visa avaliar estados emocionais de depressão, ansiedade e estresse. A escala DASS foi construída por Lovibond & Lovibond (1995) abrangendo 42 itens. Posteriormente, ocorreu a adaptação

² Para a construção das faixas de idade, utilizam-se limites mais usuais no corte entre as idades (15, 20, 25, 30). Ademais, optou-se por menos quantidade de faixas de idade, com mais participantes em cada.

para sua versão reduzida. A DASS-21 é uma escala de autorrelato, constituída por 21 itens distribuídos em três subescalas: Depressão, Ansiedade e Estresse – com sete itens cada. As respostas são obtidas com o indivíduo avaliando a extensão em que experimentara cada sintoma durante a última semana, numa escala de frequência: “não se aplicou nada a mim”, “aplicou-se a mim algumas vezes”, “aplicou-se a mim de muitas vezes”, “aplicou-se a mim a maior parte das vezes”, a que correspondem valores em uma escala tipo Likert de quatro pontos (0 a 3) (Martins et al., 2019; Pais-Ribeiro et al. 2004; Vignola, 2013).

O resultado é obtido pela soma dos escores dos itens para cada uma das subescalas. Salienta-se que os escores obtidos na DASS-21 devem ser obrigatoriamente multiplicados por dois para o cálculo do escore final e aplicação do corte. As faixas de severidade e escores de corte da DASS-21 são as seguintes: Depressão: normal/leve = 0-9; mínimo = 10-13; moderado = 14-20; grave = 21-27; muito grave = 28+. Ansiedade: normal/leve = 0-7; mínimo = 8-9; moderado = 10-14; grave = 15-19; muito grave = 20+. Estresse: normal/leve = 0-14; mínimo = 15-18; moderado = 19-25; grave = 26-33; muito grave = 34+ (Lovibond & Lovibond, 1995; Vignola, 2013).

2. 4 Coleta de dados

No que se refere à coleta de dados, a pesquisa foi divulgada através das redes sociais – *Facebook*, *WhatsApp*, *Instagram* e, por *e-mail*. Na plataforma *Survio*, a pesquisa iniciou com uma breve descrição do estudo, em que foram apresentados os objetivos e o público a quem se destina, seguindo para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para que houvesse a continuidade da pesquisa, era necessária a assinatura digital do participante nesse documento. Após a concordância digital do TCLE, o participante passou a responder o Questionário Sociodemográfico e, depois da conclusão desse, a Escala DASS-21. A coleta dos dados foi realizada entre os meses de maio e julho de 2021.

2. 5 Análise de Dados

Os dados foram analisados com o auxílio do programa *IBM SPSS Statistics* - versão 24.0. Realizaram-se análises descritivas de tendência central (média) e de dispersão (desvio-padrão, mínimo e máximo). Em seguida, a normalidade dos dados foi avaliada por meio dos testes Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk e não se obteve uma distribuição normal. Assim, as análises comparativas foram realizadas com o uso do Teste de Mann-Whitney, quando se compararam sexo feminino vs. sexo masculino, Kruskal-Wallis e de comparação pareada de

Dunn, quando se compararam as faixas de idade (17 a 19 anos; 20 a 24 anos; 25 a 29 anos; 30 a 63 anos).

2. 6 Procedimentos Éticos

Ressalta-se que a referida pesquisa está amparada na Resolução nº 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia e na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, a qual estabelece Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos. Salienta-se que em todos os momentos da pesquisa foi preconizado o princípio da beneficência, primando pelo bem-estar dos participantes, principalmente por ainda estarem vivendo no período da pandemia. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética de Pesquisa, sob o parecer nº 4.687.210.

3. Resultados

Nesta seção, os resultados da pesquisa serão apresentados a partir de dois eixos principais: a) Dificuldades acadêmicas frente à pandemia; e b) Ansiedade, Depressão e Estresse em estudantes universitários.

3.1 Dificuldades acadêmicas frente à pandemia

Dentre as adversidades encontradas pelos estudantes universitários no contexto do ensino remoto na pandemia, podem ser citadas as dificuldades de concentração (40%), seguidas por estar com a família em casa (18%) e não possuir ambiente adequado para assistir às aulas (16,6%).

Frente às mudanças provocadas pela suspensão das aulas presenciais, os participantes responderam que as instituições de ensino passaram a ofertar suporte às necessidades dos acadêmicos nessa modalidade de ensino (78,9%). Apesar disso, 67,2% dos acadêmicos relataram que seu desempenho decaiu no ensino remoto. Tais dados podem ser mais bem visualizados na tabela 1:

Tabela 1

Dificuldades acadêmicas frente a pandemia (n=399)

Dificuldades no processo de adaptação à pandemia	n	%
Concentração	258	40,0
Estar com a família em casa	116	18,0
Não possuir ambiente adequado para assistir às aulas	107	16,6
Não tive dificuldade de me adaptar a essa modalidade	82	12,7
Internet	48	7,4
Outra	27	4,2
Não tenho computador	7	1,1

Formação por meio de aulas síncronas	n	%
Sim	346	86,7
Não	28	7,0
Às vezes	22	5,5
Não quero responder/Não respondeu	3	0,8
Necessidade de desistência de disciplinas durante o ano de 2020	n	%
Não	299	74,9
Sim	92	23,1
Não quero responder	8	2,0
Necessidade de cancelamento de algum semestre de estudo em 2020	n	%
Não	376	94,2
Sim	19	4,8
Não quero responder	4	1,0
Suporte da instituição de ensino em relação às demandas da modalidade on-line	n	%
Sim	315	78,9
Não	66	16,5
Não quero responder	18	4,5
Permanência do rendimento no ensino remoto	n	%
Não	268	67,2
Sim	126	31,6
Não quero responder	5	1,3

Fonte: Dados da pesquisa

Sobre as estratégias de apoio oferecidas pelas instituições de ensino, observou-se que foram disponibilizados canais de comunicação, suporte e auxílio aos estudantes. Além disso, dentre os participantes da pesquisa, 81,5% relataram conhecer esse espaço, embora apenas 31,3% procuraram o serviço em algum momento do ano. No entanto, quando questionados se suas preocupações haviam sido acolhidas naquele momento pela instituição, 52,4% responderam que não. Sob o mesmo ponto de vista, quando questionados se procuraram auxílio em sua instituição para lidar com seus sentimentos, 88,5% declararam que não. Na Tabela 2 são encontrados os dados referentes a oferta de auxílio ao acadêmico.

Tabela 2

Oferta de auxílio acadêmico (n=399)

A instituição de ensino oferta um canal de comunicação e auxílio aos estudantes?	n	%
Sim	323	81,0
Não	50	12,5
Não quero responder	26	6,5
Ao longo do ano, procuraste auxílio deste serviço?	n	%
Não	268	67,2
Sim	66	16,5
Às vezes	59	14,8
Não quero responder	6	1,5
Tive minhas preocupações acolhidas naquele momento pela Instituição de ensino ao qual frequento?	n	%
Não procurei	209	52,4

Sim	102	25,6
Às vezes	51	12,8
Não	31	7,8
Não quero responder	6	1,5
Eu já procurei ajuda na minha Instituição de ensino para lidar com meus sentimentos?	n	%
Não	353	88,5
Sim	35	8,8
Às vezes	10	2,5
Não quero responder	1	0,3
Se sim, como fui atendido?	n	%
Não procurei ajuda	333	83,5
Bem	29	7,3
Mal	7	1,8
Muito mal	1	0,3
Não quero responder	5	1,3

Fonte: Dados da pesquisa

3.2 Ansiedade, Depressão e Estresse em estudantes universitários

O nível médio de depressão apresentado pelos estudantes universitários durante a pandemia por Covid-19 foi de 18,89% (DP=12,330), variando entre 0 (mínimo) e 42 (máximo). Do total analisado, 26,8% apresentaram sintomas normais/leves, 11,5% sintomas mínimos, 22,1% sintomas moderados, 10,3% sintomas graves e 29,3% sintomas muito graves. O nível médio de ansiedade foi de 13,61% (DP=11,252), variando entre 0 (mínimo) e 42 (máximo). Do total analisado, 35,8% apresentavam sintomas normais/leves, 9,0% sintomas mínimos, 14,8% sintomas moderados, 11% sintomas graves e 29,3% sintomas muito graves. O nível médio de estresse foi de 21,79% (DP=11,941), variando entre 0 (mínimo) e 42 (máximo). Do total analisado, 32,8% apresentaram sintomas normais/leves, 9,3% sintomas mínimos, 16,3% sintomas moderados, 21,8% sintomas graves e 19,8% sintomas muito graves. Os dados referentes a análise descritiva da DASS – 21 estão disponíveis na Tabela 3.

Tabela 3

Análise descritiva da DASS-21

DASS-21	Média	Desvio-Padrão	Mínimo	Máximo
Escala de Depressão	18,89	12,330	0	42
Escala de Ansiedade	13,61	11,252	0	42
Escala de Estresse	21,79	11,941	0	42
Escala DASS 21	54,29	31,482	0	126

Fonte: Dados da pesquisa

Considerando as variáveis da DASS-21 na comparação entre sexos, verificou-se que uma porcentagem significativa de mulheres apresentou sintomas muito graves nas escalas de Depressão (31,4%), Ansiedade (33,7%) e Estresse (22,5%). Por outro lado, um menor número de homens apresentou sintomas muito graves nas respectivas escalas, ou seja, Depressão (21,4%), Ansiedade (13,1%) e Estresse (9,5%). Na Tabela 4, é possível verificar a comparação das variáveis de depressão, ansiedade e estresse – DASS-21 separadas por sexo:

Tabela 4

Variáveis de depressão, ansiedade e estresse – DASS-21 vs. Sexo

		Sexo designado ao nascimento						
		Masculino		Feminino		Total		
		n (%)	IC 95%	n (%)	IC 95%	n (%)	IC 95%	
D	epressão	Normal/Leve	30 (35,7)	18,6- 2,8	77 (24,4)	14,8- 4,0	107 (26,8)	18,4- 5,2
		Mínimo	10 (11,9)	0 - 32,0	36 (11,4)	1,0 - 21,8	46 (11,5)	2,3 - 20,7
		Moderado	19 (22,6)	3,8 - 41,4	69 (21,9)	12,1- 1,7	88 (22,1)	13,4- 0,8
		Grave	7 (8,3)	0 - 28,7	34 (10,8)	0,4 - 21,2	41 (10,3)	1,0 - 19,6
		Muito Grave	18 (21,4)	2,5 - 40,3	99 (31,4)	22,3- 0,5	117 (29,3)	21,1- 7,5
A	nsiedade	Normal/Leve	48 (57,1)	43,1- 1,1	95 (30,2)	21,0- 9,4	143 (35,8)	27,9- 3,7
		Mínimo	7 (8,3)	0 - 28,7	29 (9,2)	0 - 19,7	36 (9,0)	0 - 18,3
		Moderado	16 (19,0)	0 - 38,2	43 (13,7)	3,4 - 24,0	59 (14,8)	5,7 - 23,9
		Grave	2 (2,4)	0 - 23,6	42 (13,3)	3,0 - 23,6	44 (11,0)	1,8 - 20,2
		Muito Grave	11 (13,1)	0 - 33,0	106 (33,7)	24,7- 2,7	117 (29,3)	21,1- 7,5
E	stresse	Normal/Leve	47 (56,0)	41,8- 0,2	84 (26,7)	17,2 - 36,2	131 (32,8)	24,8 - 40,8
		Mínimo	6 (7,1)	0 - 27,7	31 (9,8)	0 - 20,3	37 (9,3)	0 - 18,7
		Moderado	9 (10,7)	0 - 30,9	56 (17,8)	7,8 - 27,8	65 (16,3)	7,3 - 25,3
		Grave	14 (16,7)	0 - 36,2	73 (23,2)	13,5 - 32,9	87 (21,8)	13,1 - 30,5
		Muito Grave	8 (9,5)	0 - 29,8	71 (22,5)	12,8 - 32,2	79 (19,8)	11,0 - 28,6

		Sexo designado ao nascimento						
		Masculino		Feminino		Total		
		n (%)	IC 95%	n (%)	IC 95%	n (%)	IC 95%	
D	epressão	Normal/Leve	30 (35,7)	18,6- 2,8	77 (24,4)	14,8- 4,0	107 (26,8)	18,4- 5,2
		Mínimo	10 (11,9)	0 - 32,0	36 (11,4)	1,0 - 21,8	46 (11,5)	2,3 - 20,7
		Moderado	19 (22,6)	3,8 - 41,4	69 (21,9)	12,1- 1,7	88 (22,1)	13,4- 0,8
		Grave	7 (8,3)	0 - 28,7	34 (10,8)	0,4 - 21,2	41 (10,3)	1,0 - 19,6
		Muito Grave	18 (21,4)	2,5 - 40,3	99 (31,4)	22,3- 0,5	117 (29,3)	21,1- 7,5
A	nsiedade	Normal/Leve	48 (57,1)	43,1- 1,1	95 (30,2)	21,0- 9,4	143 (35,8)	27,9- 3,7
		Mínimo	7 (8,3)	0 - 28,7	29 (9,2)	0 - 19,7	36 (9,0)	0 - 18,3
		Moderado	16 (19,0)	0 - 38,2	43 (13,7)	3,4 - 24,0	59 (14,8)	5,7 - 23,9
		Grave	2 (2,4)	0 - 23,6	42 (13,3)	3,0 - 23,6	44 (11,0)	1,8 - 20,2
		Muito Grave	11 (13,1)	0 - 33,0	106 (33,7)	24,7- 2,7	117 (29,3)	21,1- 7,5
E	stresse	Normal/Leve	47 (56,0)	41,8- 0,2	84 (26,7)	17,2 - 36,2	131 (32,8)	24,8 - 40,8
		Mínimo	6 (7,1)	0 - 27,7	31 (9,8)	0 - 20,3	37 (9,3)	0 - 18,7
		Moderado	9 (10,7)	0 - 30,9	56 (17,8)	7,8 - 27,8	65 (16,3)	7,3 - 25,3
		Grave	14 (16,7)	0 - 36,2	73 (23,2)	13,5 - 32,9	87 (21,8)	13,1 - 30,5
		Muito Grave	8 (9,5)	0 - 29,8	71 (22,5)	12,8 - 32,2	79 (19,8)	11,0 - 28,6

Fonte: Dados da pesquisa

A consistência interna da escala se mostrou adequada pela avaliação do coeficiente Alfa de Cronbach (depressão = 0,901; ansiedade = 0,856 e estresse = 0,902). A análise comparativa entre os sexos e os indicadores de depressão, ansiedade e estresse demonstrou diferença estatisticamente significativa em relação a: depressão ($p = 0,015$), ansiedade ($p < 0,001$) e estresse ($p < 0,001$). Os dados referentes à análise comparativa estão disponíveis na Tabela 5:

Tabela 5
Sexo x escalas de depressão, ansiedade e estresse

Sexo designado nascimento	Escala de Depressão			Escala de Ansiedade			Escala de Estresse		
	N	Média	Desvio- Padrão	N	Média	Desvio- Padrão	n	Média	Desvio- Padrão
Masculino	84	15,95	11,769	84	8,29	9,247	84	15,86	11,882
Feminino	315	19,67	12,376	315	15,03	11,325	315	23,37	11,467
Total	399	18,89	12,330	399	13,61	11,252	399	21,79	11,941

Fonte: Dados da pesquisa

Além disso, com relação às faixas de idade e as variáveis da DASS-21, a análise comparativa demonstrou um nível de diferença significativa quanto a variável depressão ($\chi^2 [3] = 12,698, p = 0,005$). A fim de identificar entre quais faixas etárias há diferença estatística quanto à depressão, procedeu-se ao teste de comparação pareada de Dunn. Verificou-se que há diferença significativa em relação a duas faixas etárias, a saber: a faixa de idade de 20 a 24 anos ($p = 0,006$) e a faixa de 17 a 19 anos ($p = 0,019$), ambas em comparação com a faixa de idade de 30 a 63 anos. Os dados referentes às faixas de idade estão disponíveis na tabela 6, abaixo:

Tabela 6
Faixas de Idade x Depressão, Ansiedade e Estresse

Faixas de Idade	Escala de Depressão			Escala de Ansiedade			Escala de Estresse		
	n	Média	Desvio-Padrão	n	Média	Desvio-Padrão	n	Média	Desvio-Padrão
17 a 19 anos	49	21,02	11,791	49	15,59	11,532	49	22,73	12,475
20 a 24 anos	202	19,90	12,011	202	13,89	10,707	202	22,01	11,954
25 a 29 anos	74	18,70	12,472	74	13,24	11,613	74	23,08	11,587
30 a 63 anos	74	14,89	12,749	74	11,92	12,102	74	19,27	11,767
Total	399	18,89	12,330	399	13,61	11,252	399	21,79	11,941

Fonte: Dados da pesquisa

4. Discussão

Os dados sociodemográficos deste estudo indicaram que 78,2% dos participantes eram mulheres, similarmente ao encontrado em outros estudos, como a pesquisa realizada por Freitas e et al. (2022), que contou com a participação de 321 universitários, dentre os quais, 71% foram mulheres. Em relação à idade dos participantes, mais de 50% se encontravam na faixa etária entre 20 e 24 anos. Em geral, neste período, os jovens desta idade estão experienciando a adultez com a entrada na Universidade, aprofundando os relacionamentos interpessoais, ingressando nas primeiras experiências de trabalho ou nos estágios curriculares, vivenciando o aprendizado do curso escolhido ou finalizando a graduação. Interessante notar que mais de 30% da amostra residia com os pais, dado esse que aparece também como uma das dificuldades de adaptação ao ensino remoto, em virtude do espaço compartilhado com os familiares.

Há de se considerar que mais de 85% dos participantes haviam iniciado sua formação no modelo presencial, precisando então adaptar seu estilo de aprendizagem e estudo às condições ocasionadas pelo fechamento das universidades e adoção do formato de ensino remoto. O restante da amostra, por sua vez, cerca de 15% responderam que iniciaram a graduação em 2020, sendo assim, a presencialidade foi ínfima, representando cerca de 15 dias. A respeito desses últimos, pode-se inferir que o estudante estaria ainda em processo de adaptação ao universo acadêmico e, assim, a passagem para o ensino remoto pode ter representado uma perda das referências iniciais de segurança e apoio. Já os estudantes universitários que já estavam cursando semestres mais avançados, como, por exemplo, os acadêmicos de 3º e 7º semestres talvez possam se distinguir pedagogicamente em relação à organização e estratégias de estudo, uma vez que estavam habituados a um ritmo acadêmico diferente antes da pandemia.

Observou-se que a baixa concentração somada à falta de ambiente adequado para assistir às aulas e à presença dos demais membros da família em casa foram relatadas como as principais dificuldades encontradas pelos acadêmicos para adaptação a nova modalidade de ensino. Conforme estudo realizado, a modificação na estratégia de ensino no período da pandemia trouxe a alguns estudantes dificuldades relativas à falta de tecnologia e de domínio sobre as ferramentas (Sunde et al., 2020). Importante considerar que, mesmo em se tratando de acadêmicos provenientes de instituições privadas, as dificuldades vivenciadas foram diversas, contribuindo para o sofrimento psíquico.

No tocante ao desempenho acadêmico, os estudantes perceberam que o rendimento na modalidade remota declinou em comparação com o modelo presencial, mesmo diante da oferta de suporte pedagógico pelas instituições de ensino. O ensino remoto foi percebido de forma negativa em pesquisa realizada com estudantes de Medicina, em que a maioria relatou cansaço e sobrecarga, bem como falta de disciplina no gerenciamento do estudo, desgaste e baixo rendimento (Messiano et al., 2021). Outra pesquisa reforçou que o rendimento acadêmico foi afetado pelas condições materiais e de espaço físico dos estudantes, dificultando a aprendizagem e o engajamento nas atividades acadêmicas (Osti et al., 2021). Nesse contexto, entende-se que diversas variáveis se fizeram presentes, como, por exemplo: falta de apoio às estratégias e organização de estudo dos estudantes, questões de ordem tecnológica, inadequação do espaço físico, isolamento social, preocupações e sentimentos frente à pandemia.

Para além disso, a mudança repentina do ensino presencial para a modalidade remota, sem que houvesse tempo hábil de capacitação e adaptação dos professores e alunos também pode ter contribuído para o aumento das dificuldades de aprendizagem dos discentes. Como apontado por Santos et al. (2021), “não se improvisa uma nova normalidade educativa” (p. 250). Na situação excepcional gerada pela pandemia, a responsabilidade das instituições de ensino e governamentais mediante ações e projetos de planeamento educacional e amparo aos docentes e discentes deveria ter se consolidado. Apesar disso, evidenciou-se a falta de apoio e a necessidade imposta de que os professores virtualizassem o ensino “independentemente de suas dificuldades, incertezas, medo, ansiedade, depressão e sobrecarga de trabalho” (Santos et al, 2021, p. 250) ou das dificuldades dos alunos.

Cabe destacar ainda, que em grande parte das universidades privadas, o ensino emergencial remoto foi marcado por aspectos como a elevação da carga horária de trabalho dos professores, a redução da remuneração, a precarização da atividade docente e a ausência de reconhecimento pelas atividades extraclasse realizadas (Giongo et al. 2021; Santos et al., 2021; Passini et al. 2023). Estes aspectos também devem ser considerados no debate da qualidade do ensino e dos prejuízos na relação entre professores e alunos.

Em relação aos canais de comunicação, suporte e auxílio aos estudantes, os dados demonstram que os participantes da pesquisa, em sua maioria, conheciam as possibilidades de apoio ofertadas pelas universidades. Mesmo assim, observou-se que não houve procura efetiva pelo auxílio disponibilizado aos acadêmicos. Frente a este dado, infere-se que, possivelmente, os estudantes não chegaram a procurar pelo serviço pelo receio de serem estigmatizados, por não confiarem no sigilo de suas informações ou pela falta de clareza quanto tipo de suporte oferecido. Romanini (2021) relatou um estudo de caso sobre o Grupo Virtual MEDUSA (UFRGS), que teve por objetivo construir espaços de acolhimento e discussão sobre as questões de saúde mental com estudantes. O grupo virtual contou com a participação de aproximadamente 14 acadêmicos por encontro, totalizando 45 reuniões entre 2020 e 2021.

No que se refere aos sintomas apresentados na escala DASS-21, quando analisada por faixa de severidade no total dos participantes, identificou-se que 29,3% dos estudantes universitários apresentaram sintomas muito graves de depressão e ansiedade e 13,1% demonstraram sintomas grave de estresse. Este dado precisa ser analisado, visto que relata uma realidade de alunos que estão dentro das Universidades e que precisam de atenção, cuidado e suporte especializado. Os dados da OMS indicaram um aumento significativo na

prevalência de depressão e ansiedade no mundo com a pandemia. O estresse causado pela pandemia foi sem precedentes e, dessa forma, pode ter contribuído para o agravamento dos sintomas (Tausch et al., 2022), como os relatados pelos participantes deste estudo.

Na escala DASS-21, é possível verificar que as mulheres apresentaram indicadores superiores para depressão, ansiedade e estresse em comparação com os homens. Inclusive, na análise comparativa realizada entre os sexos dos participantes, esta demonstrou que, estatisticamente, existe diferença entre as respostas de homens e mulheres nas escalas de depressão, ansiedade e estresse. Em estudos recentes, as mulheres também manifestaram maiores indícios de sofrimento psíquico, com prevalência de ansiedade, depressão e estresse (Cruz et al., 2020; Guimarães et al., 2022; Wang, Y. et al., 2020; WHO, 2020; Qiu et al., 2020).

Em outra pesquisa, realizada com 80 acadêmicos, dados semelhantes foram apresentados. Não só a maioria dos respondentes foi composta por mulheres, como também foram verificados índices de depressão, ansiedade e estresse na amostra pesquisada (Santiago et al., 2021). É notório que a pandemia acarretou às mulheres mais atribuições e tarefas, ou seja, além do trabalho doméstico, o cuidado com a família e a manutenção de seu próprio emprego, muitas precisaram administrar as aulas *on-line* dos filhos e o cuidado desses no período do isolamento social.

Conforme dados da Organização Internacional do Trabalho (2024), as mulheres são mais frequentemente expostas a trabalhos não remunerados, como o cuidado atrelado a pessoas idosas, crianças e doentes. Existe uma estimativa de que 76,2% das horas destinadas a trabalhos não remunerados sejam praticados por mulheres, o que significa o triplo da carga horária efetivada pelos homens. O mesmo ocorre com o trabalho doméstico, em que as mulheres realizam 21,3 horas semanais, enquanto os homens apenas 11,7 horas (IBGE, 2022). Um relatório da Organização Pan-Americana da Saúde (PAHO, 2021) identificou que as mulheres trabalhadoras na área da saúde também eram, em sua maioria (80%), responsáveis pelas atividades domésticas. Esse contexto também contribuiu para a elevação dos impactos na saúde mental das mulheres, sendo perceptível que desigualdades de gênero já identificadas em momentos anteriores foram acentuadas na pandemia (Flores et al., 2021).

Com relação ao teste comparativo entre faixa etária e a escala DASS-21, verificou-se uma diferença estatisticamente significativa somente para a variável depressão, sendo que os estudantes com maior faixa etária apresentaram os menores níveis de depressão, quando

comparados aos acadêmicos que possuíam de 17 a 19 anos e de 20 a 24 anos. Com relação a este dado, pode-se supor que os acadêmicos mais jovens estavam em processo de adaptação à entrada na universidade e em desenvolvimento psicossocial e, assim, mais fragilizados e com menos recursos para lidarem com as adversidades (Oliveira et al. 2016; Teixeira, 2008). Além disso, os dados da OMS indicaram os jovens como maior grupo de risco, pois constatou-se que entre os jovens de 15 a 29 anos, o suicídio foi a quarta causa de morte. Outro dado importante refere-se ao divulgado pelo Ministério da Saúde, referente aos dados coletados entre 2010 e 2019, os quais indicaram um aumento de 43% no número anual de mortes por suicídio neste período, destacando o aumento das taxas de suicídio de adolescentes e jovens no Brasil (Brasil, 2021; OMS, 2023).

Nesta análise é imprescindível conceber a saúde mental a partir de um conceito ampliado e diretamente atrelado à garantia dos direitos humanos e a condições dignas de vida e trabalho. Sem segurança, liberdade e garantia de direitos, a promoção da saúde mental torna-se prejudicada (OMS, 2023). Sobre a temática, em uma publicação recente relativa às intervenções ofertadas em saúde mental para estudantes universitários na pandemia de Covid-19, com a participação de 17 universidades ibero-americanas, foi constatado que a saúde mental vem ganhando visibilidade com a pandemia dentro das universidades. Entretanto, as intervenções ainda estão direcionadas às necessidades identificadas. Os participantes compreendem que os serviços existentes estão sobrecarregados e que há necessidade de sua ampliação (Zapata-Ospina et al., 2022). Sendo assim, vislumbra-se que a saúde mental em estudantes universitários necessite de maior atenção, visto os dados apresentados.

Há, por parte das instituições, movimentos que se dedicam a oferecer suporte ao sofrimento apresentado pelos estudantes. Contudo, parece que a demanda acadêmica precisa ser mais bem elucidada, envolvendo questões como: que tipo de apoio psicossocial seria adequado à determinada instituição, considerando questões territoriais, políticas, culturais, de gênero e idade. Além disso, ressalta-se a importância da construção de programas de atenção à saúde mental pensados a partir de um olhar social e institucional, considerando fatores ampliados de promoção da saúde. Dentre eles podem ser citados: as políticas educacionais institucionais, regionais e federais, o acesso a financiamento estudantil, as condições de trabalho e de reconhecimento dos estudantes, o trabalho pedagógico realizado, as relações entre docentes e discentes e os investimentos públicos e privados na educação.

5. Considerações finais

Este estudo teve como objetivo investigar as repercussões da pandemia por Covid-19 na saúde mental de estudantes de universidades privadas, identificando o nível de sintomas de depressão, ansiedade e estresse e verificando como os indicadores de depressão, de ansiedade e de estresse se relacionavam com o sexo e a idade dos estudantes universitários. Concluiu-se que existiram dificuldades na adaptação ao ensino remoto e essas podem ter corroborado para o sofrimento psíquico no período da pandemia, atribuindo-se maior ênfase à dificuldade de concentração, seguida por estar com a família em casa e não possuir ambiente adequado para assistir às aulas. Com relação aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse, foi possível verificar que a média das escalas se encontra na faixa de severidade moderada.

A pesquisa investigou estudantes de instituições privadas, o que pode indicar uma limitação para a compreensão das dificuldades de adaptação ao ensino remoto, visto que as universidades públicas realizaram este processo de forma distinta. O período da coleta de dados talvez possa ser considerado outra limitação, uma vez que ocorreu entre semestres (maio a julho/2021). Assim, entende-se que havia dúvida e incerteza quanto ao futuro acadêmico e a presencialidade, pois a vacinação estava em fase inicial. Ademais, o rastreamento dos níveis de sintomas de depressão, ansiedade e estresse poderiam ser ampliados a uma amostra maior, levando em consideração o número de alunos matriculados no ensino superior brasileiro.

Sabe-se que os impactos das mudanças vivenciadas no período de crise sanitária não cessaram com o fim da pandemia. Sem o devido acolhimento e implantação de políticas de saúde mental, os indicadores de sofrimento e adoecimento podem ter se agravado. Logo, sugere-se ampliar as discussões sobre o tema no ambiente acadêmico a fim de possibilitar o acolhimento e a escuta deste público dentro da Universidade de forma mais efetiva. Além disso, os dados desta pesquisa apontam para necessidade de intervenção não apenas no âmbito psicológico, mas também psicopedagógico, social e institucional, visando o desenvolvimento de projetos de prevenção e intervenção em saúde mental que considerem os direitos dos acadêmicos, incluindo condições dignas de vida, de estudo e de trabalho, as políticas públicas educacionais, a rede de apoio psicossocial e as relações no ambiente de ensino.

REFERÊNCIAS

- Auerbach, R. P. et al. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 46(14), 2955-2970.
- Brasil. (2016). *Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016*. Brasília: Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde.
- Brasil. (2020). *Portaria MEC n.º 343, de 17 de março de 2020*. Brasília: MEC.
- Brasil. (2021). *Boletim Epidemiológico: Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.
- Conselho Federal de Psicologia – CFP. (2000). *Resolução CFP nº 016/2000, de 20 de dezembro de 2000*. Brasília: CFP.
- Crawford, J. et al. (2020). COVID-19: 20 countries' higher education intra-period digital pedagogy responses. *Journal of Applied Learning & Teaching*, 3(1), 1-20.
- Cruz, R. M. et al. (2020). Retorno ao trabalho? Indicadores de saúde mental em professores durante a pandemia da COVID-19. *Polyphonia*, 31(1).
- Del Porto, J A. (1999). Conceito e diagnóstico. *Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria*, 21, 6-11.
- Duarte, M. Q. et al. (2020). COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3401-3411.
- Dubey, S. et al. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome*, 14(5), 779-88.
- Franca, A. G. (2017). Educação e mercantilização: um estudo sobre a expansão do setor de ensino superior privado no Brasil a partir da década de 1990. *Revista Brasileira de Ensino Superior*, 3(1), 98-111.
- Flores, D. et al (2021). Pandemia de Desigualdades: Questões de Gênero e os Impactos Psicossociais da COVID-19. *Revista de Psicologia da IMED*, 13(2).
- Freitas, P. H. B. (2022). Perfil de qualidade de vida e saúde mental de estudantes universitários da área da saúde. *Research, Society and Development*, 11(1), e35011125095.

- Galindo-Vázquez O. et al. (2020). Symptoms of anxiety, depression and self-care behaviors during the COVID-19 pandemic in the general population. *Gaceta Medica de Mexico*, 156(4), 298-305.
- Gil, A. C. (2022). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 7. Ed. Barueri: Atlas.
- Giongo, C. R., Perez, K. V., & Ribeiro, B. C. (2021). “Eu estou me sentindo esgotada”: o trabalho de professoras e professores na pandemia COVID-19. *Revista Gestão & Saúde*, 12(02), 144-160.
- Goularte, J. F. et al. (2021). COVID-19 and mental health in Brazil: Psychiatric symptoms in the general population. *Journal of Psychiatric Research*, 132, 32-37.
- Guimarães, M. F. et al. (2022). Depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida de estudantes de universidades pública e privada. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 11, e4038.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2022). *Censo demográfico*.
<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/genero/22827-censo-demografico-2022.html>
- Lima, R.C. (2020). Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(2), e300214.
- Lipp, M. E. (2006). Teoria de temas de vida do stress recente e crônico. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, XXVI, 3, 82-93.
- Lipp, M. E., & Malagris, L. E. N. (2001). O estresse emocional e seu tratamento. Em: B. Range (Org.) *Terapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria* (pp. 475-489). São Paulo: Artmed.
- Lovibond, P., & Lovibond, S. (1995). The structure of emotional negative states: Comparison of Depression Anxiety Stress Scales (DASS) and Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behavior Research and Therapy*, 33, 335-343.
- Malloy-Diniz, L. F. et al. (2020). Saúde mental na pandemia do COVID-19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. *Debates em Psiquiatria*, 10(2), 46-68.
- Margis, R. et al. (2003). Relação entre estressores, estresse e ansiedade. *Revista de Psiquiatria RS*, 25, 65-74.

- Martins, B. G. et al. (2019). Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 68(1), 32-41.
- Messiano, J. B. et al. (2021). Efeitos da pandemia na saúde mental de acadêmicos de medicina do 1º ao 4º ano em faculdade do noroeste paulista. *CuidArte Enfermagem*, 15(1): 43-52.
- Nascimento, E. F. et al. (2020). Juventude universitária e o isolamento social na pandemia COVID-19: Emprego, Sociabilidade e Família. *Research, Society and Development*, 9(12), 1-17.
- Organização Mundial da Saúde. (2023). *Dia Mundial da Saúde Mental 2023*. [S.l.]: ONUBR. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/campanhas/dia-mundial-da-saude-mental-2023>
- Organização Internacional do Trabalho. (2024). A longa e sinuosa estrada rumo à igualdade de gênero. Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_916585/lang--pt/index.htm
- Oliveira, C. T. et al. (2016). Expectativas de universitários sobre a universidade: sugestões para facilitar a adaptação. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 17(1), 43-53.
- Oliveira, E. N. et al. (2022). Covid-19: repercussões na saúde mental de estudantes do ensino superior. *Saúde em Debate*, 46(spe1), 206-220.
- Osti, A. et al. (2021). O comprometimento acadêmico no contexto da pandemia da COVID-19 em estudantes brasileiros do Ensino Superior. *Revista Prâksis*, 3, 275-292.
- Pais-Ribeiro, J. et al. (2004). Contributos para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5, 229-239.
- Pan American Health Organization – PAHO. (2021). *Gender and Health Analysis: COVID-19 in the Americas*. Washington, D.C.: PAHO.
- Passini, E. S., Makewitz, G. G. ., Dias, F. G., & Giongo, C. R. (2023). “Era imposição sem suporte”: organização e condições de trabalho na educação básica durante a pandemia de Covid-19. *Trabalho & Educação*, 31(3), 146–161. <https://doi.org/10.35699/2238-037X.2022.41563>

- Qiu, J. et al. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2), e100213.
- Raony, Í. et al. (2020). Psycho-neuroendocrine-immune interactions in COVID-19: potential potentials in mental health. *Frontiers in Immunology*, 11(1170), 1-15.
- Reis, M. A. O. M. et al. (2021). Impactos na saúde mental por distanciamento e isolamento sociais pela COVID-19: uma perspectiva brasileira e mundial. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(2), 1-7.
- Romanini, M. (2021). “E agora, o que eu faço?”: reflexões sobre os efeitos da pandemia na vida e saúde mental de estudantes universitárias/os em início, meio e final de curso. *Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde*, 4(2).
- Saidel, M. G. B et al. (2020). Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde frente a pandemia de Coronavírus. *Revista Enfermagem*, 28, 4992.
- Santiago, M. B. et al. (2021). Índices de depressão, ansiedade e estresse entre estudantes de enfermagem e medicina do Acre. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 10(1), 73-84.
- Santos, G. M. R. F. et al. (2021). COVID-19: Emergency remote teaching and university professors' mental health. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21, 237-243. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S100013>
- Schuchmann, A. Z. et al. (2020) Isolamento social vertical X isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(2), 3553-3576, 2020.
- Sunde, R. M. (2021). Impactos da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos estudantes universitários. *PSI UNISC*, 5(2), 33-46.
- Sunde, R. M., Júlio, Ó. A., & Nhaguaga, M. A. F. (2020). O ensino remoto em tempos da pandemia da Covid-19: desafios e perspectivas. *Epistemologia E Práxis Educativa - EPEduc*, 3(3).
- Tausch, A. et al. (2022) Strengthening mental health responses to COVID-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations. *The Lancet Regional Health*, 5, 100118.

- Teixeira, A. P. (2008). Adaptação à universidade em jovens calouros Adaptação à universidade. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)*, 12(1), 185-202.
- Usher, K., Durkin, J. & Bhullar, N. (2020), The COVID-19 pandemic and mental health impacts. *Int J Mental Health Nurs*, 29: 315-318. <https://doi.org/10.1111/inm.12726>
- Weber, L. S. et al. (2020). Saúde mental de estudantes universitários na pandemia de Covid-19. *Anais Congrega Mic*, 16(0), 109-114.
- Vignola, R. C. B. (2013). *Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS): adaptação e validação para o português do Brasil*. Dissertação de Mestrado, Departamento de Saúde, Educação e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2013.
- Wang, C. et al (2020). Respostas psicológicas imediatas e fatores associados durante o estágio inicial da epidemia de doença do coronavírus de 2019 (COVID-19) entre a população em geral na China. *International Journal of Environment Research and Public Health*, 17(5), e200067.
- Wang, Y. et al. (2020). Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychology, Health & Medicine*, 26(1), 1-10.
- Wargo, E. S., & D'Alene, C. (2020). Intertwined higher education places and spaces. *Journal for the Study of Postsecondary and Tertiary Education*, 5, 79-84.
- World Health Organization – WHO. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Geneva: WHO.
- Zapata-Ospina, J. P. et al. (2022). Diálogo deliberativo con universidades iberoamericanas sobre intervenciones en salud mental estudiantil durante la pandemia de COVID-19. *Revista Panameña de Salud Publica*, 46, e45.

Dados das autoras:

- *Patrícia Mendel*: Mestre em Psicologia pela Universidade Feevale. Atualmente atua como Coordenadora do Núcleo de apoio à Inclusão e Acessibilidade da Universidade Feevale e também como Assessora da Educação Especial na 2ª Coordenadoria Regional de Educação - 2ª CRE/São Leopoldo.
- *Sabrina Daiana Cúnico*: Professora dos cursos de graduação e pós-graduação em Psicologia da Universidade Feevale. Doutora em Psicologia (PUCRS).
- *Carmem Regina Giongo*: Professora dos cursos de graduação e pós-graduação em Psicologia da Universidade Feevale. Doutora em Psicologia (UFGRS).

Agradecimentos:

Agradecimentos à Universidade Feevale pela bolsa institucional concedida à primeira autora.

Declaração de Direito Autoral

A submissão de originais para este periódico implica na transferência, pelos autores, dos direitos de publicação impressa e digital. Os direitos autorais para os artigos publicados são do autor, com direitos do periódico sobre a primeira publicação. Os autores somente poderão utilizar os mesmos resultados em outras publicações indicando claramente este periódico como o meio da publicação original. Em virtude de sermos um periódico de acesso aberto, permite-se o uso gratuito dos artigos em aplicações educacionais e científicas desde que citada a fonte conforme a licença CC-BY da Creative Commons.



[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)
